

„Täiskasvanute alajäseme veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse ennetamise, diagnoosimise ja ravi käsitus“

I National Institute for Health and Care Excellence: Clinical Guidelines, UK 2013 (update 2016)

1.hindaja - Doris Mark

2.hindaja - Darja Moltšun

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk	94,44%
2.Huvitatud osapoolte kaasatus	86,11%
3.Koostamise täpsus	95,83%
4.Esitamise selgus	86,11%
5.Rakendatavus	64,58%
6.Koostajate sõltumatus	100%
7.Ravijuhendi kokkuvõttev hinnang	91,67%
8.AGREE	88,8%

Kommentaariid

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk (94,44%)

1. hindaja : on toodud välja kahes kohas, mis on ravijuhendi eesmärgiks, kuid on veidi raskesti leitav (teksti sees) ja üsna napisõnaline. Ei ole tervisega seotud eesmärki välja toodud.

Väga lihtsasti leitavad ja süstemaatiliselt koostatud, selgestimõistetavad ja ravijuhise kõiki valdkondi haaravad küsimused.

On kirjeldatud, millised rühmad on haaratud ja millised mitte. Lihtsasti leitav.

2. hindaja :ravijuhendi eesmärgid on hästi defineeritud. Nendeks on välja selgitada, mis patsiendid vajavad ravi, mis ravimeetodid on kulutõhusad ning tagada tõenduspõhist informatsiooni patsientidele veenilaienditega. Patsientide sihtrühm on veenilaienditega täiskasvanud alates 18.eluaastast (eraldi välja toodud rasedad ja retsidiivvarikoosiga haiged). Varikoosi raskusastme kirjeldamiseks kasutatud CEAP klassifikatsiooni. Formuleeritud väga konkreetsed kliinilised küsimused, vastavalt millele on otsitud tõenduspõhine kirjandus. Juhendis käsitletakse kõiki kaasaegseid ravimeetodeid, v.a. medikamentoosne ravi (mt diosmin, hisperidin).

Sihtrühmaks on täiskasvanud primaarse või retsidiivvarikoosiga. Väljaarvamise kriteeriumid sihtrühma tunnuste osas on täpselt kirjeldatud.

2.Huvitatud osapoolte kaasatus (86,11%)

1.hindaja: koostajate hulka kuulusid: veresoontekirurgid, fleboloog/ teadlane, endovaskulaarradioloog, patsiendid, vaskulaarõde, perearst. Lisaks ka majandus- jm teadlased (sh terviseökonomistid, infoteadlased). Hästi leitav, kuid ei leia rollide kirjeldust. Koostamisel osalesid patsientide esindajad, samuti saadi teavet sihtrühma seisukohtade kohta uuringutest, mis on juhendi täistekstis ka välja toodud. Seisukohtadega arvestati. Ravijuhendi kasutajad on selgelt määratletud, hästi leitav. Samas ei ole erilist täpsust- juhend on suunatud tervishoiutöötajatele, teenusepakkujatele ja vastava probleemiga patsientidele ja lähedastele. Võiks olla piiritletum.

2.hindaja: ravijuhendi koostamisse oli kaasatud multsidistsiplinaarne meeskond, kuhu kuulusid praktiseerivad vaskulaarkirurgid, teadur fleboloogia alal, endovaskulaarne radioloog, üldarst, statistikud, epidemioloogid ning patsiendid. Patsientide huvid ja ootused tervishoiule on võetud arvesse. Nende väljaselgitamine oligi üks ravijuhendi eesmärkidest. Kasutajate sihtrühm ei ole täpselt defineeritud. Eeldan, et pigem suunatud kirurgidele, kuna käsitleb spetsiifilisi ravimeetodeid.

3.Koostamise täpsus (95,83%)

1. hindaja: on loetletud kasutatud andmebaasid ning viimase update'i kuupäev. Lisas F on täpsemalt otsinguparameetrid välja toodud. Võimalusel välistati võõrkeelsed artiklid (s.o. mitte ingliskeelsed). Valiti välja asjakohased artiklid ja hinnati neid GRADE abil (RCT ja jälgimisuuringud), prognostiliste uuringute jaoks olid eraldi kriteeriumid, diagnostiliste uuringute jaoks QUADAS-2, ka kvalitatiivsete uuringute hindamiseks kasutati vastavaid kriteeriume. Konverentside materjale kasutati ainult siis, kui ei olnud saadaval vastavasisulist artiklit ja ka sel juhul küsiti autoritelt lisainfot. Üksikute uuringute põhjal tehti ravijuhise tarbeks metaanalüüsid. Soovituste sõnastamiseks kasutatud meetodid - konsensuslikud otsused, millele eelnesid arutelud. Tehti tõendite, tabelite, graafikute põhjal. Spetsiifiliselt kirjeldatud iga soovitus juures. Ravijuhendi hindamine välisekspertide poolt - 6 nädalat pärast esmase versiooni ülespanekut sai ravijuhendit hinnata ja kommenteerida (lk 33), neile vastati ja avaldati kommetaare. Fail on kodulehel saadaval koos vastustega. Ravijuhendi uuendamise kord viimati uuendatud 2016 aastal, uuendatakse uue tõendusmaterjali ilmunisel.

2.hindaja: ingliskeelsed artiklid kuni 17.10.2012. Andmebaasid MEDLINE, Embase, and the Cochrane Library. Otsingu kriteeriumid ja sõnad on hästi defineeritud. Seejärel andmed kombineeritud, tõenduspõhisus ja kvaliteet hinnatud GRADE süsteemi alusel. Soovituste sõnastamine toimus GDG arutelu ja konseensuse põhjal. Koosolekute protokollid ja otsuste põhjendused on dokumenteeritud.

Välise hindamise kohta informatsioon lakooniline. Täpne info kogutud andmete, hindajate arvu ja kuuluvuse kohta puudub. Juhend on uuendatud 2016.a-l

4.Esitamise selgus (86.11%)

- 1.hindaja: soovitusel tulenevalt otseselt tõendusmaterjalist.
- 2.hindaja: soovitusel on ühetähenduslikud ja konkreetsed.

5.Rakendatavus (64,58%)

1.hindaja: käsitleti kasusid-kahjusid, toimus arutelu. Spetsiifiliselt kirjeldatud iga soovitusel juures.

2.hindaja : ravijuhendis ei pööratud oluliselt tähelepanu rakendamise soodustavatele või takistavatele faktoritele.

Mis puutub invasiivsetesse ravimeetoditesse, siis antud ravijuhend ei ole Eestis antud hetkel rakendatav, kuna enamus haiglates puudub radiofrekventsablatsiooni või laserravi võimalus. Ravijuhendil on olemas lühiversioon/kokkuvõte, mis lihtsustab ravijuhendi rakendamist. Ravijuhendis on uuritud põhjalikult iga ravimeetodi kulutõhusust ja ressursside kulusid. Auditeerimise kriteeriumid ei ole paika pandud.

6.Koostajate sõltumatus (100%)

1.hindaja:

2.hindaja: rahastas NICE. Huvid deklareeriti koostamise alguses ja igal vahekoosolekul, kui esines mõnes teemas huvide konflikti, taandas vastav töörühma liige end selle punkti koostamisest (sellist vajadust aga ei tekkinud). On kättesaadav tabel kõigi töörühma liikmete huvide deklareerimiste ja nende olulisuse analüüsi kohta kõigil koosolekutel.

II Update on Current Care Guideline: Venous insufficiency of the lower limb, Finland 2017

Hindaja: Tatjana Meister

NB! AGREEII vastused saan kätte al 27.08, loodetavasti 29.08 koosolekuks.

Tegemist on soomekeelse juhendiga, mis põhineb GRADE metodoloogial. Juhendi koostajaks on arstiselts Duodecim ja veresoontekirurgide selts, rahastatud riiklikest vahenditest. Ravijuhendis käsitletud teemad:

1. Kompresioonravi vajadus alajäseme veenilaiendite järelravis
2. Kompresioonravi veenilaiendite konservatiivse ravina
3. Niudeveeni soonesisene ravi (laajendamine ja stentimine) veenihavandi ravis
4. Alajäseme pindmiste veenide peatüvede (v.saphena magna ja v.saphena parva) ravi tulemused.
5. Ravi tulemused: kirurgilise ravi, laserablatsiooni, raadiosagedusablatsiooni ja vahtskleroteraapia tulemused.
6. Ravi tulemused: v.saphena magna steam ablation (termoablatsioon)
7. Ravi tulemused: keemiline ablatsioon
8. Ravi tulemused: veenide sulgemine liimiga
9. Pindmiste veenide trombid ravi fondopariiniga

10. Pindmiste veenide tromboosi ravi madalmolekulaarse hepariiniga
11. Pindmiste veenide tromboosi kirurgiline ravi
12. Alajäseme pindmiste veenide kroonilise venoosse puudulikkuse arenemist mõjutavad tegurid.
13. Alajäseme pindmiste veenide ravi kulutõhususe analüüs
14. Veenilaiendite ravi koos alajäseme pindmiste veenide põhitüvede puudulikkuse raviga.

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk	
2.Huvitatud osapoolte kaasatud	
3.Koostamise täpsus	
4.Esitamise selgus	
5.Rakendatavus	
6.Koostajate sõltumatus	
7.Ravijuhendi kokkuvõttev hinnang	
8.AGREE	

III Management of chronic venous disorders of the lower limbs - guidelines according to scientific evidence, Italy 2014

1.hindaja - Ceith Nikkolo

2.hindaja - Kaarel Tammur

1.Ravijuhendi käsitlusala ja eesmärk	25%
2.Huivatud osapoolte kaasatud	19,44%
3.Koostamise täpsus	26,04%
4.Esitamise selgus	38,89%
5.Rakendatavus	12,5%
6.Koostajate sõltumatus	50%
7.Ravijuhendi kokkuvõttev hinnang	41,67%
8.AGREE	27%

Kommentaariid

1.Ravijuhendi käsitlusala ja eesmärk (25%)

1.hindaja: eesmärged ja sihtrühma pole üldse kirjeldatud. Osades peatükkides kliiniline küsimus sisuliselt sõnastamata, samas osades peatükkides see siiski arusaadav.

2.hindaja: käsitlusala ja eesmärk on lühidalt mainitud
Sihtrühm, kellele juhend mõeldud on, selgelt väljatoodud ei ole.

2.Huivatud osapoolte kaasatus (19,44%)

1.hindaja: puuduvad andmed ravijuhendite koostajate kohta täpsemalt - esitatud on küll nimekirj koostajatest ja riik, kuid rohkem infot ei ole. Arvestades, et kaasatud erinevad vastava eriala seltsid, siis võib siiski eeldada, et on esindatud asjakohaste kutsealade esindajad.

Samuti pole kirjeldatud ei sihtrühma eelistusi ega juhendi kasutajaid.

2.hindaja: koostajate hulk on suur ja rahvusvaheline kuid täpseid erialasid väljatoodud ei ole. Patsientide seisukohtasid väljatoodud ei ole. Kasutajaid selgelt määratletud ei ole.

3.Koostamise täpsus (26,04%)

1.hindaja: tõendusmaterjali otsimise meetodeid kirjeldatud ei ole. Kuigi juhendi alguses on välja toodud selgitused tõenduspõhisuse kohta, siis soovitude juures tegelikult enamasti (aga mitte alati) puuduvad nii tõenduspõhisuse tase kui soovitude tugevus.

2.hindaja: soovitude tõendusmaterjali tugevus ja soovitude tugevus ei ole selgelt esitatud.

4.Esitamise selgus (38,89%)

1.hindaja: juhendi peatükid on küll loogiliselt struktureeritud, kuid soovitusel ei ole ülejäänud tekstist kuidagi eristatavad. Selleks, et leida soovitusel, peab kogu materjali väga põhjalikult läbitöötama. Võib-olla liiga sageli jäetakse nõ. otsad lahtiseks ja rõhutatakse edasiste uuringute vajalikkust.

2.hindaja: soovitusel on kohati antud kuid need ei ole kergesti leitavad.

5.Rakendatavus (12,5%)

1.hindaja: rakendatavuse kohta sisuliselt soovitusel antud ei ole

2.hindaja:

6.Koostajate sõltumatus (50%)

1.hindaja: koostajate huvide deklaratsioon puudub. Samuti pole andmeid rahastaja kohta.

2.hindaja:

IV Consensus for sclerotherapy, United States 2014

1.hindaja - Ceith Nikkolo

2.hindaja - Kaarel Tammur

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk	55,56%
2.Huvitatud osapoolte kaasatud	33,33%
3.Koostamise täpsus	12,5%
4.Esitamise selgus	38,89%
5.Rakendatavus	16,67%
6.Koostajate sõltumatus	41,67%
7.Ravijuhendi kokkuvõttev hinnang	16,67%
8.AGREE	27%

Kommentaariid

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk (55,56%)

1.hindaja: üldine eesmärk (ASDS liikmetele efektiivsete meetodite tutvustamine) on välja toodud. Sihtrühma on siiski kirjeldatud, kuigi väga lühidalt (sümptomitega patsiendid, kosmeetilise probleemiga patsiendid).

2.hindaja: ravijuhend käib ainult skleroteraapia kohta.

2.Huvitatud osapoolte kaasatus (33,33%)

1.hindaja: juhendi koostajad dermatoloogia taustaga, teiste erialade esindajaid ei ole. Samas on juhendi tellijaks American Society for Dermatologic Surgery ehk siis sisuliselt ilmselt on ka kirurgiliste erialade esindajad dokumendi heaks kiitnud. Kasutajateks ongi sama erialaseltsi liikmed.

2.hindaja: haaratud on vaid dermatoloogilise kirurgiaga tegelevad osakonnad/kliinikud USA-s.

3.Koostamise täpsus (12,5%)

1.hindaja: tõendusmaterjali otsimise kohta on öeldud ainult, et eksperdid vaatasid kirjanduse läbi - mingeid täpsustusi tõendusmaterjali otsimise kohta pole välja toodud. Enamus soovitusi põhinevad 1-2 allikal.

2.hindaja: soovituste ja kirjanduse tugevus ei ole esitatud.

4.Esitamise selgus (38,89%)

1.hindaja: soovitusi eraldi välja toodud pole - vajalik kogu materjali läbi töötamine selleks, et arusaada, mida soovitatakse. Samas antud soovitused on tõesti enamasti ühetähenduslikud - kasutada ühte või teist sklerosanti, mitte kasutada kolmandat jne.

Antud dokumendi tugevus on see, et antakse väga konkreetseid ravimite kasutamise soovitusi (lahuste kontsentratsioonid, ühekordsed annused).

2.hindaja:

5.Rakendatavus (16,67%)

1.hindaja:

2.hindaja:

6.Koostajate sõltumatus (41,67%)

1.hindaja: huvide deklaratsioon on välja toodud. Rahastav asutus on vastav eriala selts - ei ole põhjust arvata, et tegemist on majandusliku huviga.

2.hindaja:

V Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS), 2015

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk	72,22%
2.Huvitatud osapoolte kaasatus	52,78%
3.Koostamise täpsus	77,08%
4.Esitamise selgus	77,78%
5.Rakendatavus	25%
6.Koostajate sõltumatus	100%
7.Ravijuhendi kokkuvõttev hinnang	83,335
8.AGREE	67%

Kommentaariid

1.Ravijuhendi käsitusala ja eesmärk (72,22%)

1.hindaja: kliinilisi küsimusi kirjeldatud ei ole, vaid ravijuhend on jaotatud peatükkideks, mis siis annavad vastavast teemast ülevaate ja lõppevad soovitusega.

2.hindaja:

2.Huvitatud osapoolte kaasatus (52,78%)

1.hindaja: väidetavalt on koostajate hulgas kõikide erialade esindajad, kes perifeersete veenide haigustega tegelevad. Sihtrühma eelistusi ei ole käsitletud. Kasutajate sihtgruppi kirjeldatud pole rohkem, kui et see on suunatud arstidele, kes vastava haiguse diagnostika ja raviga tegelevad

2.hindaja:

3.Koostamise täpsus (77,08%)

1.hindaja: kui välja arvata ravijuhendi uuendamise kord, siis muu on eeskujulikult teostatud.

2.hindaja: selget aega ravijuhendi uuendamiseks märgitud ei ole, uuendatakse kui tuleb kliiniliselt olulisi uusi uuringuid/analüüse.

4.Esitamise selgus (77,78%)

1.hindaja: soovitused on sõnastatud konkreetselt ja enamasti nõ. lahtiseid otsi ei ole jäetud (nt. et tuleb edasi uurida/kaaluda ühte või teist võimalust jne)

2.hindaja:

5.Rakendatavus (25%)

1.hindaja: seda teemat käsitletud väga ei ole.

2.hindaja:

6.Koostajate sõltumatus (100%)

1.hindaja: kõik on selgelt välja toodud

2.hindaja: